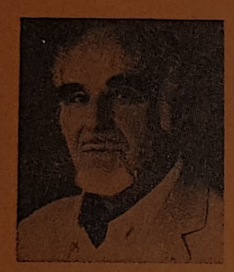
P.V. MARCHESSEAU
BIOLOGISTE



Misère et Mystère de l'Intestin
(Grêle)

LIVRET N° 40

Edité par l'auteur
Collection : « Les Petits Précis de l'Humanisme Biologique »
26, rue d'Enghien - 75010 PARIS



Ouvrages
de perfectionnement humain
du biologiste **P.V. MARCHESSEAU**

Pour recevoir la **liste complète** de tous les ouvrages de l'auteur, édités à ce jour, prière de demander à nos bureaux **(P.V. MARCHESSEAU, 26, rue d'Enghien, 75010 Paris)**, le « dépliant » mentionnant les titres et les conditions d'expédition.

(Joindre enveloppe timbrée portant votre adresse **lisible.)**

« Le grèle passe son temps à réparer au mieux **nos fautes alimentaires** et **nos insuffisances digestives.** C'est l'ami sûr et discret, toujours oublié ».

P. M.

Misère et Mystère de l'Intestin
(Grèle)

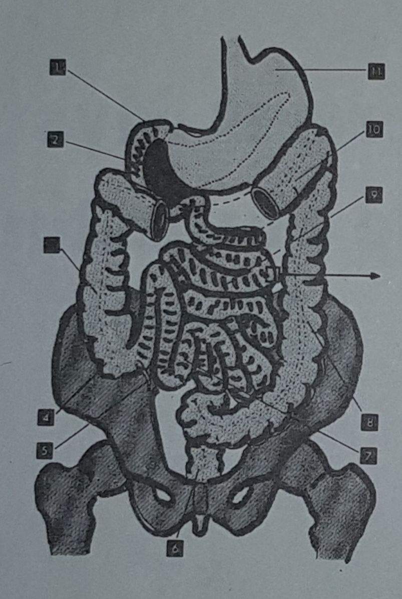
par le biologiste
P.V. MARCHESSEAU



LA PLACE DU « GRELE » DANS L'ABDOMEN

ET SA DISPARITION

(portion hachurée)



En **1,** partie initiale du grêle (duodénum). Cette portion fixe du grêle **enveloppe la tête du pancréas.** En **2,** seconde portion du duodénum (où viennent sortir les canaux biliaire et pancréatique). En **3,** le **gros côlon.** En **4, Caecum**; en **5, appendice**; en **6, ampoule rectale**; en **7,** portion du grêle, appelée **Iléon**; en **8, côlon**; en **9,** grêle appelé **Jujénum**; en **10,** côlon transverse (coupé pour les besoins du dessin); et en **11,** estomac.

Le jéjuno-iléon (portion mobile du grêle) décrit 16 flexuosités (anses intestinales); et chacune a la forme d'un **U.** C'est au niveau de ces « coudes » que la muqueuse se **sature** très vite en **déchets visqueux** par suite du ralentissement du transit.

« Victime tour à tour de **l'estomac,** du **foie** et du **pancréas,** le grèle se plaint rarement. Il accepte son destin avec résignation. **Et il faut que tout aille bien mal pour qu'il renonce à sa mission. »**

P. M.

INTRODUCTION

L'INTESTIN GRELE DONT ON PARLE PEU, MERITE D'ETRE MIEUX CONNU

1) L'intestin grêle est un organe de l'appareil digestif. Situons-le rapidement.

L'appareil digestif est un long tube qui va de la bouche à l'anus, et qui s'étend sur une dizaine de mètres (avec des poches, par endroits).

Sa capacité est de **9 litres** (**3** pour l'estomac, **3** pour le grêle, et **3** pour le côlon), d'après les expériences du circuit inversé de **Baruch.**

A) **La BOUCHE,** premier organe, comprend un système de **préhension** (lèvres), une autre de **propulsion** (langue), un troisième de **mastication** (dents), un quatrième de **gustation** (papille du goût) et un cinquième de **digestion** (glandes salivaires).

B) **Le PHARYNX,** qui lui fait suite, représente un « carrefour » où s'ouvrent **les fosses nasales** et d'où partent deux conduits : **la trachée artère** (qui va aux poumons) et **l'œsophage** (qui va à l'estomac). Pour éviter des erreurs d'aiguillage au moment du passage des aliments, un « clapet » (glotte) ferme la trachée artère (conduit respiratoire); et le voile du palais, avec sa « luette », obstrue les **fosses nasales.**

— Lorsqu'on parle en mangeant, le « clapet » et le voile peuvent être gênés dans leur action, et des particules d'aliments peuvent remonter dans le **nez** ou passer dans la trachée artère. On en connaît les désagréments.

C) **L'ŒSOPHAGE** va du pharynx à l'estomac. C'est un long conduit qui suit la colonne vertébrale, descend dans le cou, et traverse toute la cage thoracique et la voûte du diaphragme (muscle de la respiration). Sa musculature propre fait progresser les aliments vers la poche stomacale (en équilibre sur les mains, on peut boire et manger).

D) **L'ESTOMAC** est une poche importante, en forme de « cornemuse ». L'orifice supérieur est cerclé par le « cardia », et celui de sortie par un muscle plus puissant, le « pylore ». Les aliments, à ce niveau, sont énergiquement **malaxés. Des muscles puissants, situés dans les parois de l'estomac, assurent ce travail.** Les aliments s'imprègnent, encore, à ce niveau de **sucs digestifs.**

E) **L'INTESTIN GRELE,** qui nous occupe ici et qui succède à l'estomac, comprend trois segments : un fixe, le **duodénum**, et deux mobiles, le **jéjunum** et l'**iléon.** La longueur totale du grêle est de **huit mètres,** pour un diamètre de **3 cm.**

● **Le duodénum** (en forme de « fer à cheval ») est un carrefour digestif de grande importance. A ce niveau, viennent déboucher le **canal cholédoque** (ou biliaire) et les **canaux pancréatiques** (de **Wisung** et de **Santorini**). Le duodénum reçoit des aliments déjà digérés par l'estomac, de la **bile** et **trois sucs pancréatiques.**

● **Le jéjunum et l'iléon** sont des segments qui servent surtout à **l'absorption** des éléments nutritifs, « raffinés » par la digestion.

Le système sanguin (veine porte) recueille les **protides** et les **glucides**, réduits à leur plus simple expression moléculaire, pour les conduire au **foie.**

Le système lymphatique, avec ses chylifères et sa citerne de **Pecquet,** se charge des **lipides** (**acidss** gras, isolés de leur **glycérine** ou sucre, qui passent par la voie sanguine), et les transporte vers la veine sous-clavière gauche, et de là au **cœur** et aux **poumons,** où ils doivent être « oxydés » (si la ventilation pulmonaire est suffisante). A défaut, ils reprennent le chemin de la circulation générale, et vont constituer les **cellules adipeuses,** ou le **cholestérol** du foie (bile). En cours de route, ils peuvent provoquer des dégâts par saturation (infarctus du myocarde).

F) **Le COLON** (gros intestin) qui est l'organe de l'exonération.

2) Mais que se passe-t-il au niveau de ces organes ?

a) **La bouche,** grâce à ses glandes (parotides, sous-maxillaires, sublinguales) secrète un ferment : la **ptyaline,** qui agit sur les **« aliments carbonés »,** ou **glucides** (amidons des céréales, féculents et sucres indirects). Elle les dédouble en dextrine et en maltose.

N.B. — C'est une digestion en milieu alcalin, contrariée par les **acides.**

b) **L'estomac,** avec ses glandes à **acide** et à **pepsine** (ou peptase) attaque les **« aliments azotés »** (protides ou albuminoïdes) représentés par les viandes, les fromages, etc... Ils sont transformés en corps plus simples, **peptones** (ou polypéptides).

N.B. — Cette digestion se fait en milieu acide; elle est contrariée par les **alcalis** (ou « alcalins »).

A noter que l'estomac secrète un **mucus,** qui protège ses parois contre l'acidité des sucs.

c) **Le grêle** (avec ses trois parties : duodénum **fixe,** et jéjunum et iléon **mobiles)** continue les digestions. Et voici comment :

● **Le duodénum** (fixe) est un véritable **carrefour.** Il reçoit la bile du **foie** et trois ferments du **pancréas** (amylase, trypsinogène et lipase). Il secrète, de plus, de la **mucine** et un ferment : **entérokynase.**

Il reçoit, dans sa cavité, la **bile** venue du foie. Elle a pour effet de **neutraliser** la bouillie acide venue de l'estomac (chyme), et, avec **l'aide** de la **lipase,** émulsionne les **lipides** (dissociant ces corps gras en **glycérine** ou sucre, et **acides gras).** La glycérine est absorbée par le sang, et les acides gras par la lymphe.

Quant aux ferments venus du **pancréas,** leurs fonctions sont également complémentaires. **L'amylase** continue la transformation des glucides (sucres), amorcée par la bouche; et le **trypsinogène** (modifié par **l'entérokynase,** devenu trypsine ou tryptase) achève de son côté le raffinage des **protides,** qui de polypéptides en dipéptides, deviennent des **acides aminés,** éléments moléculaires les plus simples des aliments azotés.

Enfin, la **mucine** secrétée par le dudénum lui-même a un rôle souvent méconnu. Elle pénètre dans la **vésicule biliaire** (au moment de l'aspiration) et fluidifie la bile (évitant ses précipitations sous forme de **calculs**).

Signalons, encore, la mystérieuse action d'une **hormone,** secrétée encore par la muqueuse duodénale, et appelée **secrétine,** qui déclenche l'activité du pancréas.

Parallèlement, une seconde, appelée **cholecysto-Kinine** détermine la contraction de la vésicule, et la chasse biliaire au moment voulu. On voit combien de délicats mécanismes président à ces phénomènes, et avec quelle dérisoire facilité nos maladresses alimentaires (alcool, café, tabac, etc...) peuvent en rompre l'harmonie.

● Dans sa partie flottante, le grêle (**jéjunum** et **iléon**), est spécialisé dans l'absorption, comme nous savons. Mais il contribue, malgré tout, à achever toutes les digestions des protides (par son **eréptase**), et des **glucides** (grâce à son **invertase, maltase** et autre **lactase**).

Une de ses actions est encore de lutter contre les germes infectieux au moyen de ses **follicules clos,** groupés en plaques, dites de **Peyer.**

5) **Le côlon,** quant à lui, est l'égoût terminal. Il collecte les déchets et résidus de la digestion, absorbe l'eau qui les dilue, les rend plus épais et les achemine vers le rectum et l'anus.

3) **Rôle du foie et du pancréas,** les **« associés » directs du grêle.**

Le foie remplit de nombreuses fonctions (sucrée, azotée, martiale, antiseptique, etc...). Mais ce qui nous intéresse ici, est sa **fonction biliaire. La bile,** secrétée par le foie, est un résidu toxique des métabolismes.

C'est une liquide jaune, légèrement visqueux, contenant de l'eau, des pigments(tissus usés), des sels minéraux (très alcalins) et des acides gras sous forme de **cholestérol.**

Par un véritable tour de force de la nature, ce « résidu » **lubrifie l'intestin,** en neutralise **les acidités,** combat **les germes,** et **agit sur les graisses** qu'il dédouble en glycérine et acides gras, facilitant leur absorption distincte, comme nous l'avons vu.

La bile secrétée par le foie d'une manière continue (1 litre par 24 h) est stockée dans la vésicule biliaire, qui se comporte comme une **pompe aspirante et foulante,** projetant son contenu au moment des digestions dans le duodénum.

Parallèlement, le pancréas secrète directement un liquide également visqueux composé de **3 ferments**, agissant chacun sur une des 3 catégories d'aliments (**protides, glucides,** et **lipides**).

Cette rapide description du tube digestif montre la place importante occupée par le grêle et la fonction majeure qu'il doit remplir.

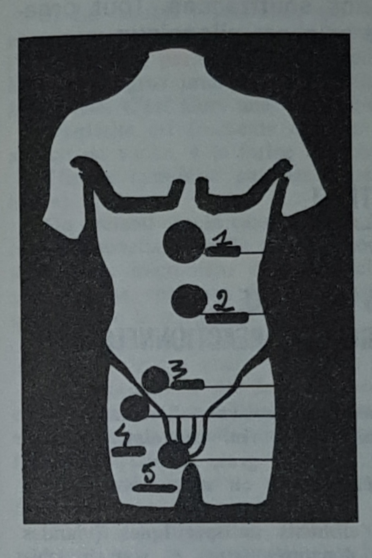
Que se passe-t-il, alors, lorsque ses associés, **l'estomac,** le **foie** et le **pancréas** se comportent de détestable manière ?

Certes la **bouche** est le grand responsable mais considérons seulement pour l'instant les **désordres** qui naissent dans le **grêle** par suite de **la défaillance de ses associés directs.**

« La chaîne organique, par laquelle s'exprime la **Vie** dans la **matière,** ne peut être réparée au niveau des **maillons. C'est toute la chaîne qu'il faut** — en toutes circonstances — **reconsidérer.**

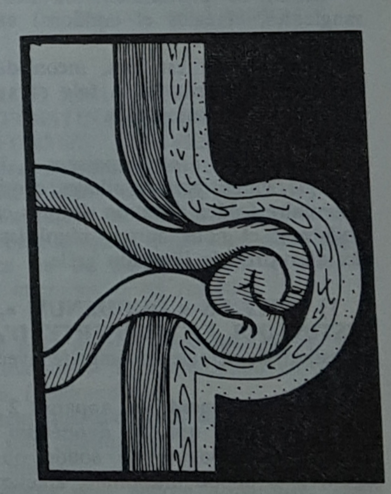
P.M.

HERNIES ET INTESTIN GRELE



1. Hernie de ligne blanche
2. Hernie ombilicale
3. Hernie inguinale
4. Hernie crurale
5. Hernie scrotale

Ci-contre, schéma d'une hernie constituée →



Les sujets « constipés », à faible valeur musculaire, sont prédisposés **aux hernies.**

Sous l'effet des «poussées » nécessaires pour expulser les matières fécales, des points de fragilité musculaire peuvent céder (1, 2 et 3).

Certains « passages » physiologiques risquent encore d'être forcés (4 et 5).

« **Nos organes parlent.** Mal traités, ils disent leurs malheurs. Ce sont nos **souffrances.** Tout organisme sain est **silencieux** ».

P.M.

CHAPITRE I

LES MALHEURS DU GRELE : SIGNES D'ALARME ET TROUBLES REACTIONNELS

● **Tous ces malheurs proviennent des poisons alimentaires** que nous absorbons : **thé, café, alcool, tabac, vin, chocolat, boissons industrielles** (limonades, sirops, etc...), **corps gras, sucre, pâtisseries,** etc... et également de tous **les médicaments en usage,** issus de la chimiothérapie.

Enfin, ils proviennent de nos **aliments antispécifiques** (viandes sanglantes, céréales et amidons) et **dénaturés** (cuits et souvent chimiques).

Tout ce qui est pris, inconsidérément, par la bouche, inflige à **l'estomac,** d'abord, et au **foie** et au **pancréas**, ensuite un surcroît de travail, **parfois impossible.**

● Ajoutons à ces « poisons », la **carence nerveuse** (épuisement de l'énergie vitale par gaspillage continuel : énervation) et **la carence musculaire** (sédentarisation de plus en plus poussée due au **machinisme** moderne), et nous aurons réuni les 3 facteurs essentiels contribuant aux désordres de l'intestin grêle.

1) **C'EST LE « DUODENUM », PREMIERE PARTIE DE L'INTESTIN QUI EN SUPPORTE D'ABORD LES CONSEQUENCES** (digestion duodénale incomplète avec **ballonnement).**

a) **Le gonflement, qui apparaît 2 à 3 heures après les repas, est le signal d'alarme que le duodénum est en difficulté.** Les poudres alcalines (bicarbonate de soude ou autre produit) ou les liqueurs digestives à action intestinale, améliorent la situation momentanément, mais ne font pas pour autant perdre au patient **ses mauvaises habitudes alimentaires.** Le commerce des drogues pour digérer, dégonfler, éviter

les ballonnements et les flatulences (aérocolites) est aussi prospère que celui des laxatifs ou des purgatifs.

b) **Le trouble réactionnel, qui suit le signal d'alarme du ballonnement, est le plus souvent l'entérite.** C'est une inflammation de l'intestin grêle, parfois associée à celle de **l'estomac** (gastro-entérite) ou à celle du **gros intestin** (entéro-colite). L'inflammation peut, encore, être totale. C'est alors une « gastro-entéro-colite ».

L'entérite est fréquente chez le **nourrisson** (nourri artificiellement au lait de vache, à la farine blanche et au sucre industriel).

Elle se manifeste par des **diarrhées aiguës** (diarrhées vertes des bébés).

On prétend que la **cause** est due à des **germes infectieux** (escherichia coli, salmonella, shigella et staphylocoque). Certes, on peut trouver de tels agents microbiens dans les selles des **entériteux**; mais, à notre sens, ce ne sont pas les responsables (ils n'apparaissent seulement que lorsque le terrain est prêt).

D'ailleurs, le traitement de ces diarrhées est simple et prouve la justesse de nos vues.

La suppression des laits et farines, et l'administration de jus de carottes, puis de bouillies de légumes aqueux, sont les deux réformes alimentaires qui maîtrisent inmanquablement toute diarrhée dans ses formes bénignes.

La monodiète aux carottes et aux pommes, pour les adultes conduit aux mêmes résultats.

Fièvre, soif ardente, sueurs, vomissements et selles liquides ne résistent pas au traitement. Le jus de carottes **crûs** pendant 1 à 2 jours débutent la cure.

2) **CEPENDANT, SI L'ENTERITE ET LES DIARRHEES, PAR SUITE DE NEGLIGENCE ET D'OBSTINATION A MAL S'ALIMENTER, PRENNENT DES FORMES GRAVES** (prolifération microbienne sur viciations humorales **maladroitement entretenues), IL EST INDISPENSABLE D'USER DES REMEDES DE LA MEDECINE HABITUELLE** (antiseptiques et antibiotiques à action intestinale). Une fois le péril microbien conjuré, il est sage d'envisager une longue monodiète de **carottes ou de pommes** pour refaire la muqueuse intestinale, lésée par les microbes et les remèdes.

a) **Mal soignée, l'entérite aiguë peut devenir chronique.** C'est souvent le cas chez les adultes gros mangeurs. L'inflammation chronique de l'intestin détermine des **spasmes** (douloureux).

Des selles liquides se manifestent aussitôt après les repas, accompagnées de **coliques** (ces selles sont glaireuses, et révèlent que la digestion des **amidons** est presque nulle).

Une forme de constipation réflexe peut encore apparaître. Dans ces cas purges et laxatifs sont interdits.

Les coliques sont **sourdes, permanentes** et présentent des temps d'exacerbations paroxystiques très violentes, avec débâcle de fausse diarrhée (liquide sale, mélange à des bouchons de matières dures).

N.B. — Dans les situations pénibles, le repos au lit, avec compresses chaudes et répétées sur l'abdomen, et jeûne hydrique ramènent le calme.

En cas de constipation réflexe, 2 à 3 cuillérées à café de semences de psyllium, par jour, dégagent le malade sans risque d'irriter davantage la muqueuse hyper-sensible.

b) **Les entéro-colites muco-membraneuses sont des affections localisées au gros intestin** (côlon) et **n'appartiennent pas à notre étude.** Le symptôme en est **l'émission par l'anus de mucus et de fausses membranes.** Le mucus est comparable à du blanc d'œuf cru, à du frai de grenouille ou des œufs en neige.

Les fausses membranes ressemblent à du **parchemin détrempé blanc-jaunâtre** (sous forme de filaments, de rubans ou de tubes).

N.B. — Donc, retenons que tous les **ballonnements** et toutes les **inflammations intestinales** (avec aérocolite, coliques, diarrhées) sont les signes d'alarme et réactionnels d'un intestin en difficulté. Dans ce cas **jeûne**, puis **monodiètes,** avec **chaleur** et **repos** suffisent, neuf fois sur dix, à tout remettre en ordre.

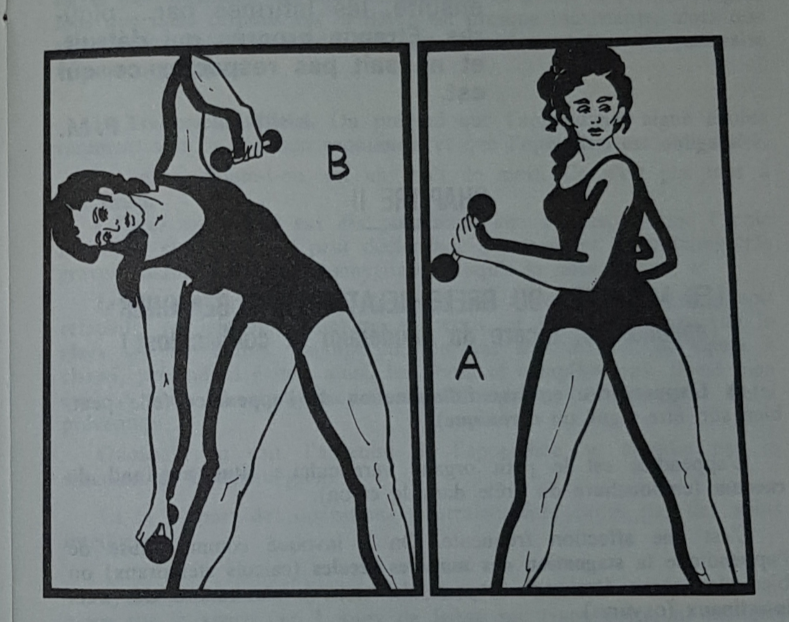
Si un tel résultat n'est pas atteint parfaitement et qu'une certaine chronicité subsiste, des **maladies lésionnelles** ne manquent pas de faire leur apparition.

Ces maladies sont relativement bénignes, telles que **l'appendicite,** l'**ulcération du duodénum,** la **colibacillose.** Mais d'autres sont très graves et mettent les jours du patient en danger; ce sont, par exemple, les **hémorragies,** les **perforations,** les **occlusions,** la **typhoïde,** la **dysenterie.**

Dans ces derniers cas, répétons-le, la participation de la médecine classique en tant que moyen d'urgence s'avère indispensable.

> « **Les troubles fonctionnels** précèdent toujours les **altérations lésionnelles** dont ils sont les causes.
>
> Le **médicament,** masquant le trouble fonctionnel (sans modifier le terrain) contribue, donc, à préparer la **lésion.** »
>
> **P.M.**

LES GYMNASTIQUES « ROTATIVES »



A) **Torsions du tronc.** Mouvement conseillé dans ce livret. Faire 3 fois 40 fois (3 séries de 40 répétitives). De préférence, assis sur un **tabouret** et avec une barre longue sur les épaules et la nuque.

B) **Autre mouvement valable pour la grêle :** flexions latérales ou bascules à droite et à gauche. Mêmes indications.

« **Metchnikoff** voulait enlever le **gros côlon** à tous les enfants à leur naissance parce que cause d'infection. Mais dans ce cas, il faudrait, également, enlever le **grèle** pour les mêmes raisons. **Et tout le tube digestif.** On nourrira, ensuite, les infirmes par... piqûres. **Etrange progrès qui détruit, et ne sait pas respecter ce qui est.** »

P. M.

CHAPITRE II

LES MALADIES DU GRELE RELATIVEMENT BENIGNES (appendicite, ulcère du duodénum et colibacillose)

● **L'appendicite est une inflammation de l'appendice** (elle peut, bien sûr, être **aiguë** ou **chronique**).

L'appendice est le petit organe vermiculaire situé au fond du **caecum** (embouchure du grêle dans le côlon).

C'est une affection fréquente. On a invoqué comme cause de l'appendicite la **stagnation des matières fécales** (calculs stercoraux) ou bien des **corps étrangers** (noyaux de cerises), ou encore des **vers intestinaux** (oxyures).

En fait, l'appendice est un **organe lymphoïde** (glande endocrine), — de même structure que les amygdales — et qui est le plus souvent **victime d'une entérite** (souvent discrète).

Les infections microbiennes ne sont que secondaires. L'appendicite aiguë débute, dit-on, brutalement (« coup de tonnerre dans un ciel serein », écrit **Dieulafoy**); mais le patient, en vérité, a présenté depuis de longs mois, des malaises variés (fièvre légère, diarrhée avec constipation, inappétence, maux de tête, etc...) passés sous silence. Ce sont toujours les fameux **signes d'alarme**, mis en évidence par notre école et qu'on ne prend jamais au sérieux (soit qu'on les néglige, soit qu'on les étouffe par des sédatifs).

La crise appendiculaire violente se généralise à **tout le ventre** (endolorissement avec « barre » au niveau de l'ombilic); elle peut rappeler, alors, la perforation d'un ulcère (douleur au creux de l'estomac). Mais cela ne dure pas, **le phénomène douleur se localise très vite au niveau de l'appendice** (fosse iliaque droite, **à mi-distance entre l'ombilic et la saillie osseuse de la hanche).**

Des **nausées,** voire des **vomissements** accompagnent cet état. La **fièvre** peut atteindre 39°, avec **accélération du pouls.** A ce sujet, signalons que dans certains cas la fièvre est presque inexistante, alors que subsiste l'accélération cardiaque; **cette situation révèle une mauvaise défense organique.**

1) **Traitement officiel.** On prétend que l'appendicite aiguë évolue rarement vers la guérison spontanée; et que l'**opération est obligatoire.**

Le refus, ajoute-t-on, est un arrêt de mort. Ce n'est pas tout à fait exact.

« **Neuf opérations sur dix pourraient être évitées,** affirme l'école naturiste, et l'opération peut déclencher des troubles secondaires très graves, allant de la simple amygdalite jusqu'à la poliomyélite. »

Jadis, on n'opérait jamais à **chaud** (on attendait que la **crise** soit refroidie, en laissant le patient au repos, et à la diète, avec de la **glace** sur le ventre). Aujourd'hui, on fait le contraire; **on opère à chaud, prétendant éviter, ainsi, les abcès et complications.** Il est bien évident que l'**Auréomycine** et la **Tifomycine** contribuent à cette prévention.

Quoiqu'il en soit, l'ablation de l'appendice ne modifie pas la situation de l'intestin grêle.

Et la plupart des opérations pourraient être évités par des soins intelligents.

2) **Soins naturels.** L'école naturiste est formelle : repos au lit, glace sur le ventre, et 2 jours de **jeûne sec** (sans boire, ni manger) suffisent à maîtriser la plupart des crises. Après quoi, **le ventre étant moins douloureux, quelques jus de légumes crus** constituent la seule alimentation pendant les 8 jours suivants. **Ne pas purger,** ne pas appliquer de **bouillote chaude.**

Lorsque la palpation du ventre ne réveille aucune douleur, les **douches rectales** (matin et soir : 200 g d'eau chaude, parfumée aux essences aromatiques de **géranium** ou de **lavande**) poursuivent la **cure** pendant une bonne quinzaine de jours, avec reprise alimentaire **très progressive** à base de légumes aqueux, de fruits et de fromage.

En général, un **mois** suffit à l'auto-guérison. Et on ne constate pas la formation de « plastrons appendiculaires » (agglutination autour de l'appendice du péritoine), ni d'abcès (enkysté) risquant de s'ouvrir dans le péritoine (péritonite) ou dans un organe voisin (vessie, côlon).

Tous ces troubles lésionnels n'apparaissent qu'à la suite de maladresse alimentaire, et de soins classiques.

N.B. — L'appendicite chronique est la conséquence d'une appendicite aiguë mal soignée (patient trop vite réalimenté, et surtout continuant ses erreurs de table).

On dit qu'elle se manifeste d'**emblée;** mais en réalité, elle succède à des troubles appendiculaires discrets et négligés.

Les signes en sont : douleur sourde, mal localisée, après les repas et de courte durée (1 demie heure à peine). La langue est sale, l'haleine fétide, l'appétit capricieux, et les **digestions lentes.** La constipation ou la diarrhée sont de règle. Amaigrissement, teint terreux, fièvre le soir, dépression nerveuse, lassitude et découragement en sont les symptômes complémentaires. Les soins, pour nous, sont semblables à ceux d'une **crise aiguë.**

● **L'ulcère du duodénum est une lésion qui se manifeste dans la portion initiale de l'intestin, qui fait directement suite à l'estomac.**

Les douleurs, internes, siègent à droite de la ligne médiane.

Elles apparaissent 3 à 4 h après les repas. En général, elles sont **calmées** par l'ingestion de nouveaux aliments; les **crises** durent quelques jours, puis disparaissent brusquement pour reparaître ensuite 15 jours à 1 mois plus tard.

L'appétit est conservé, et les vomissements sont exceptionnels. Par contre, l'examen des selles révèle des **hémorragies discrètes.** Deux complications sont possibles : l'hémorragie abondante (apparition de **maleana** ou sang digéré dans les selles), et la **perforation,** avec risque de **péritonite.**

1) **Traitement officiel.** Le même que celui de l'ulcère d'estomac, et ablation de la portion ulcérée, quand cela est possible (avec **gastro-entéroseetomie** ou abouchement direct de l'estomac à la portion saine du grêle).

2) **Soins naturels. Repos. Jeûne hydrique de 6 jours,** combiné à un nettoyage du grêle par des **laxatifs très doux** (petites doses, filées de bourdaine), et des **douches rectales** bi-quotidiennes)... Au bout de 8 jours, monodiète au **lait fromagé** (reconstitué avec 200 g de fromage blanc et 1 litre d'eau de Volvic). La quantité est fixée par l'appétit du sujet. Cette monodiète doit s'étendre sur **12 jours.**

Après quoi, reprise alimentaire progressive suivant notre enseignement. A la moindre récidive, répéter l'ensemble de la cure.

● **Le colibacille est un microbe utile qui existe dans l'intestin. Mais dans certains cas, il devient pathogène (c'est la colibacillose intestinale).**

Les ptôses de l'intestin, les entéro-côlites, et tous les dérèglements du grêle par mauvaise nutrition favorisent cette **mutation.**

Le drame est que les colibacilles « en révolte » passent de l'intestin dans la circulation et peuvent atteindre tous les organes (les **reins**, surtout, d'où la dangereuse **colibacillose urinaire**, pouvant entraîner une **pyelo-néphrite**).

1) **Traitement officiel.** — Il fait appel aux sulfamides, aux dérivés de la quinoléine, à la nitrofurantoïne, aux antibiotiques tels que la colistine et le thiamphénicol.

Les résultats sont souvent peu stables, avec des rechutes graves et d'importantes **brûlures de la muqueuse intestinale,** avec désordres importants au niveau des digestions et de l'absorption.

2) **Soins naturels.** — Ils se résument à deux manœuvres : bains supercaloriques (de 38° à 42°) bi-quotidiens, très courts (5 mn), et **monodiète à la bouillie cellulosique** (15 jours) qu'on répète si besoin 1 fois par mois, puis tous les 2 ou 3mois, à mesure que se précisent les résultats.

Les **bains** sont parfumés au **camphre,** et la bouillie est faite de **légumes aqueux,** avec beaucoup de **verdure.**

Les colibacilles se nourrissent de cellulose et redeviennent normaux à ce **régime.**

N.B. — La colibacillose est la maladie des mangeurs de viande. Le **camphre** est l'antiseptique intestinal parfait. On peut **sucer** un grain de camphre toutes les 2 heures dans les cas de crises aiguës.

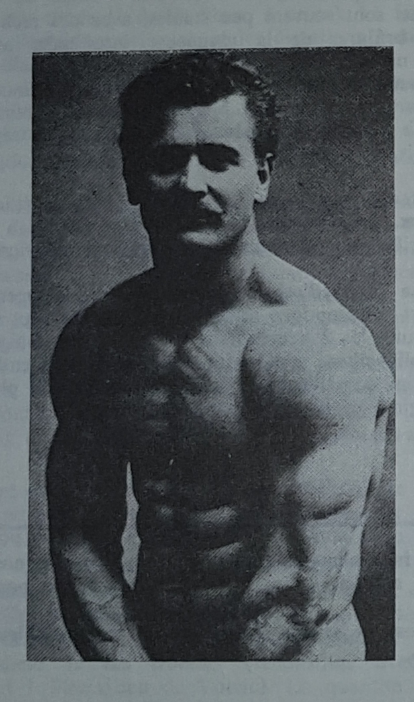
Dans la **colibacillose rénale,** les essences de térébenthine, de cèdre et de santal sont conseillées (V. huile de Harlem, en pharmacie).

Mêmes régime et bain que précédemment.

> « Les **faux aliments** sont la cause majeure de nos maladies. Les **vrais aliments** sont le remède majeur de nos maladies.
>
> **L'art est de savoir distinguer, ici comme ailleurs, le vrai du faux ».**
>
> **P.M.**
>
> ---
>
> « Vivre, grâce à la médecine, c'est vivre comme un **condamné à mort.** »
>
> **Dr. Cl. Dussaussois**

L'ATHLETE E. SANDOW

(Athlète célèbre du siècle dernier, et inventeur des « élastiques » qui portent son nom).



La posture adoptée, ici, est destinée à mettre en évidence la puissante **SANGLE ABDOMINALE** du sujet. **ON REMARQUE SURTOUT LE VOLUME ET LE RELIEF DES GRANDS DROITS.**

Les grands droits « auto-massent » l'estomac et le grêle. Ils assurent la **STATIQUE** correcte des viscères et contribuent à leur fonctionnement harmonieux. Les gros ventres gras des obèses ou « l'œuf colonial » des buveurs ou les ventres « amusclés » et ptosés des maigres sont des ventres incompatibles avec une vie longue et heureuse.

« C'est toujours en commençant par une gouttière que toute maison finit par s'écrouler... Toutes nos maladies, même les plus particulières, ont débuté ainsi à la suite d'un tout petit facteur : **une indigestion** perçue ou non. »

P. M.

CHAPITRE III

LES MALADIES TRES GRAVES DU GRELE
(hémorragies, perforations, occlusion· typhoïde et péritonite)

● **Les hémorragies du grêle se manifestent souvent d'une manière occulte** (seul l'examen des selles en laboratoire peut les révéler); **d'autres fois elles sont foudroyantes, par leur abondance** (la mort survenant dans une syncope, parfois avant l'émission de sang par l'anus).

Les hémorragies moyennes existent, cependant.

Le sang rejeté par l'anus est noir (**malaena** ou sang digéré, ressemblant à du goudron ou à de la suie délayée).

Le sang **rouge** provient du **côlon** ou du **rectum**; le même sang, mêlé de glaires, a pour origine une **rectite** ou une **dysenterie**.

Les hémorragies du grêle, avec fièvre, sont généralement dues à une **dysenterie aiguë**, à une **typhoïde,** ou à une **tuberculose intestinale.**

Les mêmes hémorragies **sans fièvre** résultent, le plus souvent, d'**une ulcération du duodénum,** d'une **cirrhose,** ou d'un **cancer.**

a) **Traitement officiel.** Il est **chirurgical** dans l'ulcère et le cancer; et **médical** dans la **dysenterie,** la **typhoïde** et la **tuberculose.**

b) **Soins naturels.** Ils sont complémentaires au traitement médical officiel. Repos absolu au lit, vessie de glace sur l'abdomen, **jeûne total** (boissons glacées à la cuillère à café si besoin). Au bout de 8 à 10 jours, jus de légumes **crus** et peu à peu reprise alimentaire suivant nos normes. Nous conseillons toujours la **friction aux essences de lavande** (région abdominale); et l'absorption par la bouche de **camphre** (pierre à sucer). En cas de défaillance lors du jeûne total, donner un peu de **lévulose** (1 cuillère à café de sucre liquide à déglutiner lentement) et quelques grains de **sel complet** (marin).

Les organes sont enveloppés d'un double feuillet de tissu conjonctif (papier d'emballage). C'est le **péritoine,** constitué d'une **feuille viscérale** (en contact avec les organes) et d'une **feuille pariétale** (en contact avec les muscles). Entre les deux feuilles, formant vase clos, circule un liquide (lymphe). Sur le schéma, le péritoine est représenté, en avant, comme un filet.

Grâce à ce dispositif, les organes peuvent **GLISSER LES UNS SUR LES AUTRES, CEDER FACILEMENT AUX CHOCS EXTERIEURS,** même **EVITER D'ETRE LESES** par une tige pénétrant l'abdomen (expériences stupides de certains fakirs, se disant doués d'invulnérabilité, jusqu'au jour de l'accident), et **OCCUPER SUCCESSIVEMENT TOUT L'ESPACE DONT ILS ONT BESOIN** au cours des temps de remplissage, de digestion et d'élimination.

Le péritoine forme, par endroits, des replis (mésos), dont les boucles (mésentères) sont des ligaments élastiques qui suspendent les organes aux tissus voisins (muscles et os). Tous les organes sont, donc, accrochés par ce système à la **voûte diaphragmatique,** au **tranverse** (muscle abdominal profond) et à **la colonne vertébrale.**

On conçoit clairement le phénomène de **L'AUTO-MASSAGE VISCERAL,** provoqué par la gymnastique des **muscles abdominaux,** les mouvements respiratoires du **diaphragme,** et les rotations sur **l'axe vertébral.** Tous ces mouvements stimulent sainement le **péristaltisme intestinal** (contraction des muscles lisses), et tonifient les parois des organes. **INTERET EGALEMENT DES MASSAGES VIBRATOIRES.**

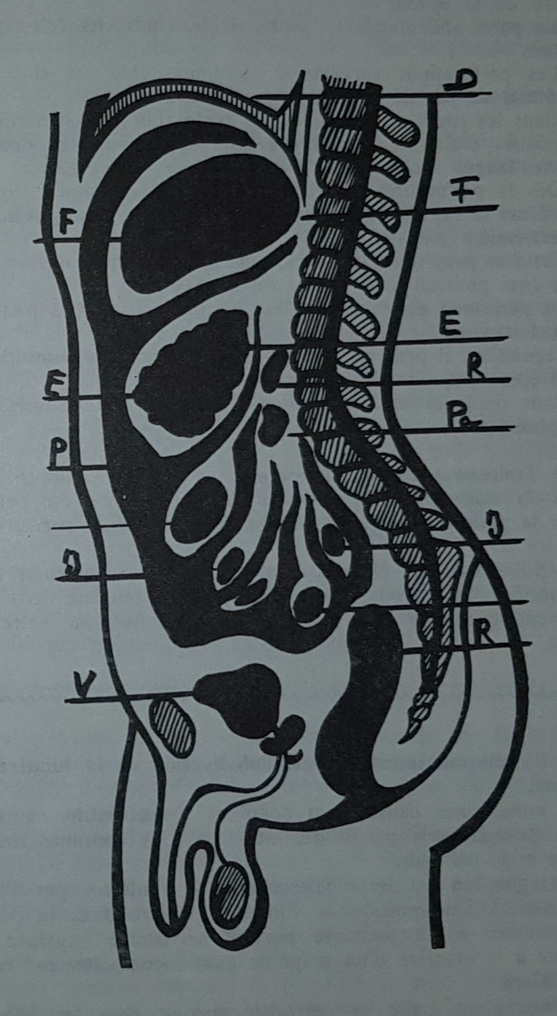
Cependant, cette « suspension hydraulique », pour assurer ses effets, doit être en bon état. Malheureusement il n'y a pas **un péritoine sur dix** capable d'assurer sa fonction. A mesure que le **tissu abdominal** (muscles) perd son **volume** et son **relief,** le péritoine s'épaissit, ses « épiploons » se remplissent de graisse (obésité ou « brioche » des maigres), des « lipomes » se forment, ainsi que des **adhérences** qu'on sent fort bien au toucher.

Les organes se remplissent et se vident mal, les ligaments s'étirent et toute la « statique » se modifie.

Résultats : compression des organes, ralentissement des secrétions et des contractions, dépérissement de tout le système de suspension.

Les organes représentés sur le schéma sont en **D** (diaphragme), en **F** (foie), en **E** (estomac), en **R** (reins), en **Pa** (pancréas), en **I** (intestin), en **R** (rectum), en **V** (vessie). En **P,** on voit le péritoine qui soutient les organes.

FONCTION MECONNUE DU PERITOINE



● **Les perforations du grêle sont des accidents redoutables qui s'observent surtout dans la typhoïde, la tuberculose intestinale, et l'ulcère du duodénum.**

La douleur, atroce, soudaine, en « coup de poignard » siège au niveau de la lésion.

La paroi abdominale est **plate, rigide, contractée** (c'est le « ventre de bois »).

Les perforations surviennent, toujours, chez un sujet ayant un passé marqué par des troubles digestifs, très nets.

Dans les jours qui précèdent la perforation, on remarque, encore, des signes d'alarme : **vomissements, exagération des douleurs, soif intense, langue sèche, et arrêt des matières et des gaz.**

Dès la perforation, on remarque un état de **choc** : **hypothermie, poul filant et rapide, sueurs profuses, pâleur du visage, refroidissement des extrémités** (pieds et mains).

Cet état peut durer **1 heure,** puis apparait une **amélioration trompeuse** (qui pourrait faire douter du mal).

La péritonite aiguë, diffuse, est la conclusion de la perforation, et la mort survient, le plus souvent, en 48 heures.

Cependant, il peut se produire un phénomène **d'obturation** (par le grand épiplon qui forme pansement).

Dans quelques cas, la **péritonite localisée** évolue vers un **abcès sous-phrénique.**

a) **Traitement officiel.** L'opération est le seul moyen d'urgence. Avant la douzième heure suivant la perforation, on peut espérer sauver le patient à coup sûr. **Après, les chances de survie diminuent.**

b) **Soins naturels.** Ne pas donner à boire, ni alimenter le malade, et conseiller l'opération. Après l'intervention, réforme de vie, suivant notre enseignement, afin d'éviter toute récidive ou autres complications.

● **L'occlusion intestinale est l'obstruction de la lumière du tube intestinal.**

De nombreuses causes sont possibles : **pancréatite, cancer, tuberculose, étranglements** par bride, etc... La plus courante reste **l'invagination** et le **volvulus.**

L'invagination est le « télescopage de l'intestin par l'intestin » (L. Ramond). Une portion de l'intestin pénètre dans la portion qui lui fait suite. « La première portion se trouve engainée dans la deuxième à la manière d'un doigt de gant incomplètement retourné » **(Cruveilhier).**

L'invagination aiguë se rencontre surtout chez les bébés (entre 4 et 6 mois) et plus souvent chez les garçons.

Les signes en sont : **vomissements, douleurs abdominales violentes,** et **selles glaireuses et sanglantes.**

Chez l'enfant en bas âge, des troubles digestifs plus des émissions de sang par l'anus, signalent presque toujours une **invagination.**

a) **Traitement officiel.** La guérison peut survenir **spontanément.** Mais l'**intervention chirurgicale** est conseillée dans la plupart des cas.

b) **Soins naturels.** Chez l'enfant, comme chez l'adulte, le **jeûne total** est à observer **48 h** (dès les premiers signes).

Les bains chauds à **38°,** prolongés (1 à 2 h) et répétés 3 à 4 fois par 24 heures aident considérablement. Faire boire de **l'eau miélée** après les deux premiers jours.

Les massages vibratoires, doux, en **rond** autour du foyer, puis dès que la cessation des douleurs le permet sur la zone de localisation, sont à pratiquer pour normaliser **les ondes péristaltiques** et provoquer la « désinvagination ».

Baruch conseille le **« circuit inversé »** (grand lavement continu, remontant tout le grêle jusqu'à l'arrivée de l'eau par la bouche).

N.B. (1). — **Le volvulus** (torsion du grêle) est une complication de **l'occlusion,** qui peut se terminer par une **nécrose.**

N.B. (2). — Le dérèglement du système nerveux moteur, surtout chez les vieillards, peut entraîner **la paralysie du grêle** pendant plusieurs jours (2 à 5).

N.B. (3). — Les signes graves sont le rejet des **matières fécaloïdes** par la bouche, et le **météorisme** (ballonnement abdomidal).

N.B. (4). — Toute occlusion, et en particulier celle du bébé, résulte d'une surcharge intestinale, nécessitant des poussées péristaltiques (ondes) trop violentes. Les **coliques** ordinaires sont les signes avertisseurs de ces poussées exagérées. **La suralimentation est responsable des invaginations, dans la plupart des cas.**

● **La typhoïde est une altération lésionnelle de la muqueuse intestinale.** C'est une maladie infectieuse et contagieuse, disent les traités officiels. Elle serait causée par des bactéries du genre **Salmonelle.**

On distingue la **typhoïde** due au bacille d'**Eberth,** et les **paratyphoïdes** dues aux bacilles spécifiques **A, B et C.** Ces bacilles ont la **même forme** mais ont des **propriétés différentes.**

La maladie évolue en 3 semaines. Pendant les 7 premiers jours, la **fièvre** s'élève doucement avec maux de tête, vertige, éblouissements, saignements de nez, insomnie et constipation.

Deuxième semaine apparaît la prostration, avec hébétude, délire, diarrhée fédide (jaune ocre) et ballonnement. De plus le pouls bat à 100 pulsations minute, et la fièvre atteint 40°.

La peau se marque à la racine des cuisses de petites taches rosées lenticulaires qui s'effacent lorsqu'on tend la peau entre les doigts.

Troisième semaine, c'est la période de défervescence, avec baisse progressive de la fièvre, **et finalement une débâcle urinaire abondante** (de 2 à 3 litres) amenant la guérison.

a) **Traitement officiel.** La découverte moderne de la **chloromycétine** a révolutionné le traitement classique de la typhoïde et des paratyphoïdes.

En 3 ou 4 jours, la fièvre est maîtrisée ainsi que les autres symptômes; et les rechutes sont évitées de la même manière.

Le traitement à la **chloromycétine** (tifomycine) dure **14 jours.**

La vaccination préventive (antipho-paratyphoïdique A et B) est encore conseillée.

N.B. — Malheureusement ces pratiques ne sont pas dénuées de tout danger (accidents intestinaux et nerveux).

b) **Soins naturels.** Repos absolu au lit; et vessie de glace sur l'abdomen; **jeûne hydrique** et **bouillon de légumes aqueux** (non salés) pendant toute la première semaine.

Faire sucer chaque jour 3 à 4 grains de **camphre,** et friction de l'abdomen à **l'essence de géranium.**

Des douches rectales, chaque soir, complètent la cure.

Il est rare que la **fièvre** et les maux de tête ne disparaissent pas à la suite de ces simples manœuvres. Nous considérons que l'alimentation habituelle dans ces cas (lait bouilli, boissons sucrées, purée de pomme de terre, etc...) n'est pas indiquée et porte une lourde responsabilité quant à l'évolution du mal (phase de la 2e semaine).

N.B. — La typhoïde, se terminant par une débâcle urinaire est la forme naturelle de l'auto-guérison. Les bouillons de légumes verts hâtent cette élimination.

● **La péritonite est une inflammation de la membrane séreuse qui tapisse les parois de l'abdomen et la surface des viscères qu'il contient.**

Mises à part les **péritonites** tuberculeuses, opératoires et traumatiques (coup de couteau), ce mal est causé le plus souvent par la **perforation d'un ulcère,** une **gangrène appendiculaire,** un **abcès** ou une **occlusion.**

Les symptômes sont très nets et évoluent rapidement (24 h).

Le ventre est ballonné, et la douleur étendue à tout l'abdomen.

Les urines sont rares; les vomissements sont à répétition; la fièvre est élevée (40°); et **le faciès est péritonéal** (teint terreux, nez pincé).

a) **Traitement officiel.** Avant toute intervention chirurgicale d'urgence (la plus précoce possible) on donne des antibiotiques (Penicilline, Streptomycine, Auréomycine et Chloromycétine).

b) **Soins naturels.** Inexistants à ce stade de l'urgence.

● — **Les vers intestinaux** (oxyures, ascaris et taenias) **sont les hôtes des intestins malades.** Ils témoignent par leur présence de troubles digestifs qui peuvent passer inaperçus mais qui n'en sont pas moins réels.

Les vers intestinaux se manifestent par les signes suivants : démangeaisons du **nez** (pour le grêle) et de l'**anus** (pour le côlon); diarrhée; chatouillement de la gorge avec **toux sèche,** matinale, (taenia qui remonte dans le duodénum); **terreurs nocturnes** ou rêves agités; et **poussées de fièvre.**

On remarque aussi des **tâches sales** au niveau du cou, du menton et du front.

L'examen du sang révèle une **éosinophilie** (augmentation des leucocytes polynucléaires au-dessus de 3 %).

Les complications sont des états **d'anémie,** des **oblitérations et infections des voies biliaires,** et des risques d'**occlusion intestinale.**

— **Traitement des oxyures** (petits vers blancs ressemblant à du vermicelle). Les plantes vermifuges (santonine, essence de chénopode, semen-contra) ne manquent pas. Nous conseillons une cuillère à soupe de la préparation suivante : **graines de pastèque hachées, mélangées à du miel;** et également quelques lavements **salés** (1 cuillère à soupe de gros sel pour un demi-litre d'eau tiède).

— **Traitement des ascaris** (gros vers blancs ressemblant à des vers de terre).

Même traitement que précédemment.

— **Traitement des taenias** (vers plats et longs de 8 à 10 mètres, ressemblant à des nouilles).

On conseille, officiellement, **l'extrait éthéré de fougère mâle** ou le **tétrachloréthylène.**

Notre procédé est plus simple et plus efficace. Le sujet (après 2 ou 3 jours de jeûne hydrique et de douches rectales bi-quotidiennes), se place au-dessus d'un vase contenant du **lait bouillant** (dont il respire les vapeurs). Le **ver** affamé, monte et sort par la bouche. Il suffit de l'enrouler doucement sur un bâton pour l'extraire tout entier. Cette méthode est préférable à l'expulsion par **l'anus,** car le taenia s'accroche par la **tête,** et se réforme indéfiniment.

La viande de porc et de bœuf sont **les aliments responsables,** qui, combinés aux amidons et féculents, constituent une véritable **milieu de culture** dans l'intestin.

« L'idéal du vrai médecin est de travailler à la disparition de la médecine. »

Dr. W. J. **MAYO**

« Chaque fois que la forme correcte du corps s'altère, la santé s'en va. »

Dr. **Georges Rouhet**

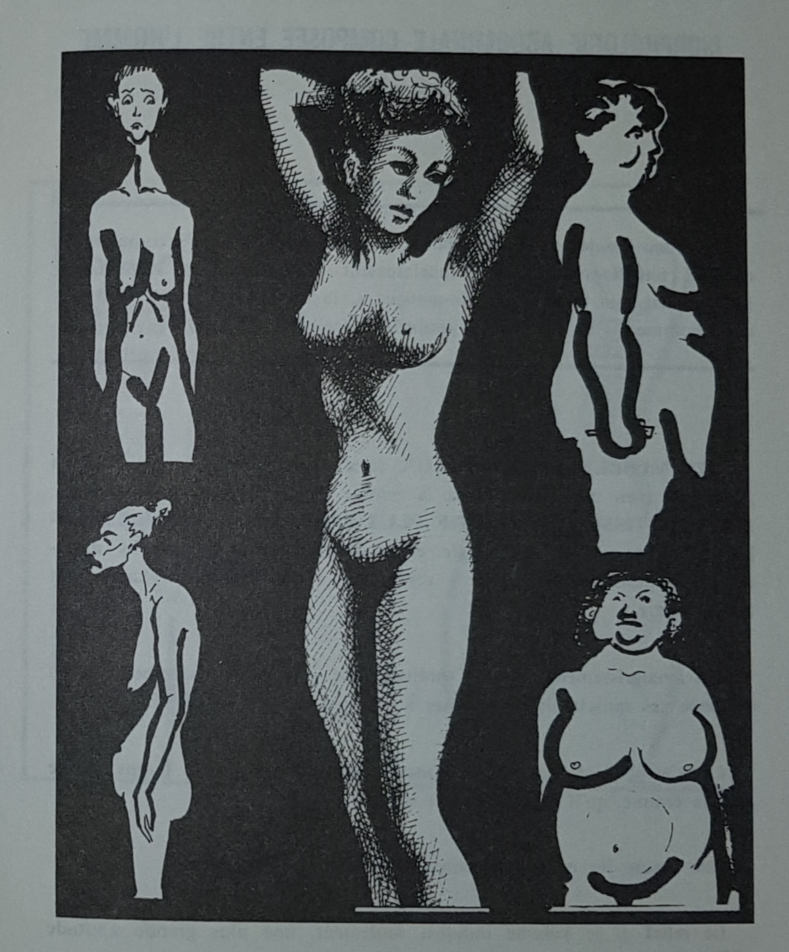
« C'est dans la **forme** (ses altérations ou ses perfections) que se lit la **Maladie** ou la **Santé.** Et la forme (morphologie) varie en fonction des **tempéraments** (typologie). Mieux que les examens de laboratoire, **les examens morphologiques généraux** nous renseignent sur les valeurs organiques ».

P.M.

« A ventre déchu, organes fichus ». Les réparations de détail, internes, relèvent du « mythme médical » des remèdes. Refaire la santé, c'est « resculpter » le corps; normaliser l'intestin, **C'EST REMUSCLER LE VENTRE.**

REGLE GENERALE : à gauche : sujets « neuro-arthritiques » (rétractés), et **constipés;** à droite : sujets « sanguino-pléthoriques » (dilatés), et **diarrhéiques.**

Ne jamais attendre que des « lésions irréparables » se créent pour remettre en état son moteur intestinal.



MORPHOLOGIE ABDOMINALE COMPOSEE ENTRE L'HOMME ET LA FEMME

Le Tissu Conjonctif de la femme est l'organe chargé d'accumuler des **réserves nutritives** (en cas d'enceintement et de pénurie alimentaire). Malheureusement, de ce « garde-manger », la femme — vivant aussi mal que l'homme — en fait une « poubelle » (cellulite, obésité).

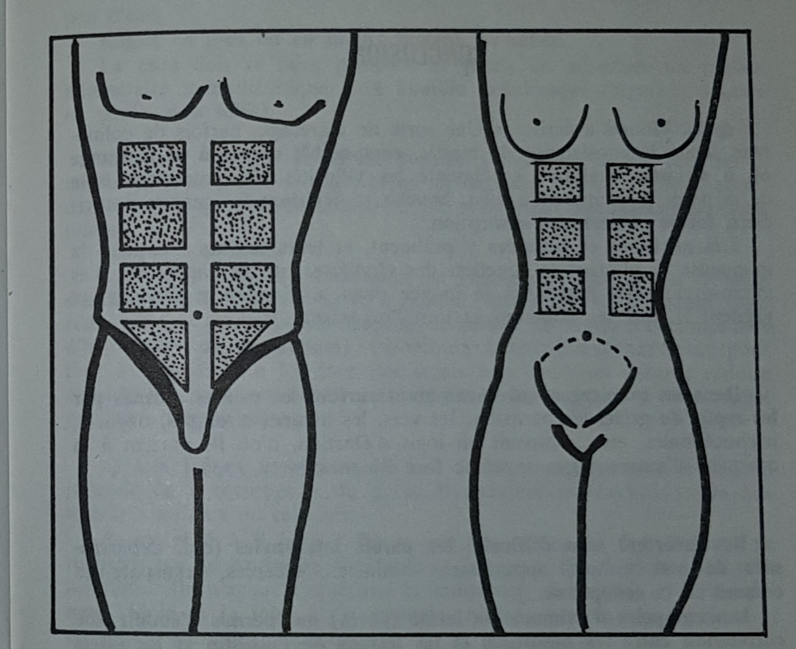
LES MUSCLES ABDOMINAUX chez l'homme (à gauche) forment un dessin bien particulier. Chez la femme, les muscles sont les mêmes, **MAIS LE TISSU CONJONCTIF PLUS EPAIS, EN MASQUE LE RELIEF.** La partie sous-ombilicale et le dessin des grands droits disparaissent complètement sous ce « revêtement » qui tapisse les hanches et le bas-ventre.

Un amaigrissement extrême (préjudiciable à la santé féminine) met en évidence ces muscles **indispensables** à la santé et à la longévité.

Ce n'est pas, parce que la musculature abdominale est moins visible chez la femme, qu'il ne faut pas la solliciter.

Elle assure les mêmes fonctions que celle de l'homme.

Le **relief** et le **volume** indique, seulement, une plus grande aptitude athlétique.



« Le bon sens est le meilleur remède à nos maux. Ce qui est dit et répété par tous a mille chances d'être **faux.** Raisonnez par vous-même, **et prenez votre santé en main. »**

P. M.

CONCLUSION

● **L. Monod** a écrit : « Une sorte de marécage, parfois de colmatage, ayant la consistance du mastic, **comparable encore à de la frange ou à du pus,** agglutine et cimente les villosités. Ce colmatage **isole** de la paroi le contenu du tube, **bouche** et **détériore** les canaux nourriciers, **forme obstacle** à l'absorption.

Les **microbes** et **parasites** y pullulent, et leurs **toxines** attaquent la muqueuse et altèrent la fonction des chylifères et des capillaires. Les micro-organismes passent à la longue dans la circulation générale, et gagnent le foie, les poumons et tout l'organisme ....

Dans les marécages qui encombrent surtout les coudes, formés par les replis du grêle, les parasites, les vers, les ascaris, strongles, oxyures, trichocéphales, etc... trouvent un logis d'élection, d'où ils partent à la conquête d'autres organes, même fort éloignés ....

Ils traversent sans difficulté les parois intestinales (qui, débarrassées de leur enduit, apparaissent amincies, ulcérées, transparentes comme de la **cellophane**...).

Les autopsies d'animaux de ferme (porcs) **ont permis d'établir une corrélation entre les désordres et les lésions de l'intestin et les effets produits au niveau d'organes, très éloignés... »**

« Elles font apparaître le rôle considérable joué par le duodénum dans les affections graves des poumons, du cœur, du cerveau... »

N.B. — Certains chercheurs ont entrevu la possibilité d'établir une théorie sur la genèse des maladies en partant des localisations des surcharges au niveau de l'intestin grêle. De Gassicourt avait écrit : **« L'enfant fait sa pneumonie dans le... ventre ».**

Nous-mêmes avons déclaré que **« toute maladie a pour cause une indigestion perçue ou non ».**

● **Pour nettoyer correctement tout le grêle** (duodénum, jejunum et iléon), trois procédés sont indiqués : **les purgations douces** (plantes, huiles ou sels), les **jeûnes hydriques de 6 à 9 jours** (minimum), et **le circuit inversé de Baruch.**

a) **Parmi les plantes,** l'**aloes,** la **bourdaine** et le **boldo** sont à retenir. La formule est la suivante : 1 volume d'**aloes,** 5 volumes de **bourdaine** et 10 volumes de **boldo** (poudres de plantes, bien pulvérisées et intimement mélangées).

Prendre matin et soir : 1 cuillère à café du mélange dans un peu d'eau.

Régler en plus ou en moins suivant les selles.

La cure doit se faire pendant **21 jours,** en adoptant un régime alimentaire monodiététique à la **bouillie cellulosique** (légumes aqueux en purée, **non salée**).

N.B. (1). — Les doses de plantes purgatives seront réduites à mesure que progresse la **cure.** Dans les derniers jours, des selles abondantes et bi-quotidiennes, doivent se produirent **spontanément** (sans purge).

N.B. (2). — Même indication de **régression** dans le cas d'usage **d'huile de ricin** (un petit verre à liqueur, matin et soir, au début; puis réduire peu à peu). En cas de prise de **sulfate de soude** (ou comprimés d'**hyposulfite de magnésium**), on débute à 6 cuillères par jour, pour finir à 1 cuillère, le 15e jour (les sujets non constipés doivent réduire considérablement ces **doses.** Le but est d'obtenir deux à trois selles par jour, **bien boudinées**).

b) **Les jeûnes hydriques de 6 à 9 jours** représentent le second procédé de « récurage » du grêle. Il convient mieux aux sujets aux intestins coliteux ou relâchés.

Pourquoi 6 à 9 jours ? Parce que les jeûnes de **2 à 3 jours** ne réalisent pas le nettoyage sur toute la longueur des **8 mètres** du tube intestinal; ils n'agissent que sur la **muqueuse stomacale,** et le **duodénum.** Mais ni le **foie,** ni la **vésicule,** ni les portions du **Jejunum** et de l'**iléon** n'ont le temps de se vider et de se décaper.

On peut considérer, suite à nos expériences, que **l'action de nettoyage de la muqueuse intestinale** (grêle) commence à se réaliser à partir du **3e jour,** et au cours des jours suivants : **4, 5 et 6.**

Nous ajoutons **3 jours** supplémentaires pour réaliser parfaitement l'opération.

Bien entendu, il faut se préparer progressivement à cette épreuve du **jeûne de 9 jours,** par des jeûnes plus courts.

L'entrée en jeûne est toujours précédée d'un jour ou deux de **monodiète à la bouillie cellulosique** (avec laxatifs appropriés aux tempéraments, et douches rectales bi-quotidiennes).

INTESTINS NORMAUX ET « SPASMES »

La « Spasmophilie » est une forme de la dégénérescence qui commence à se manifester. Elle prend, de nos jours, de plus en plus d'importance dans les populations **sédentarisées** et **mécanisées** d'Occident.

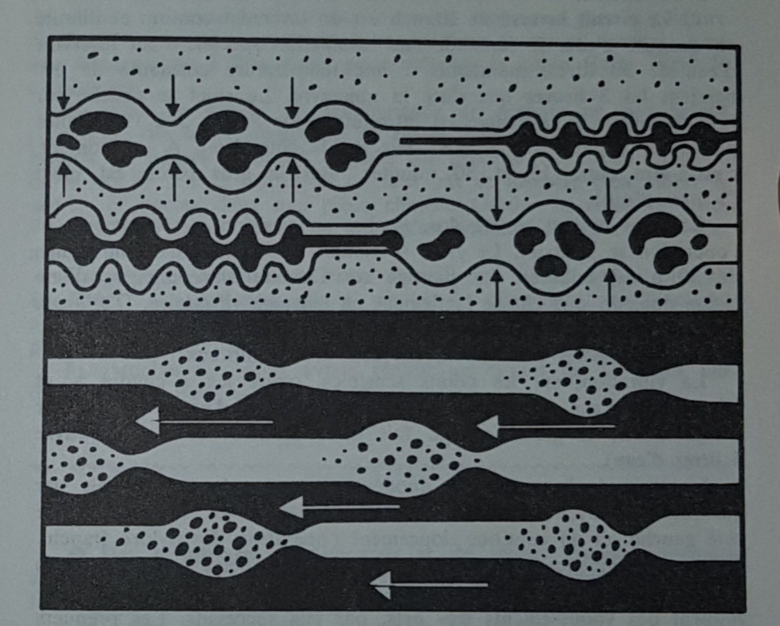
Le remède profond de la spasmophilie est la **musculation.**

L'intestin est composé de **SEGMENTS MUSCULAIRES** qui se contractent successivement, à la manière des muscles d'un serpent. Ce phénomène est celui des « ondes péristaltiques », qui propulsent le bol alimentaire.

Dans le schéma supérieur, on voit les « ondes » s'effectuant normalement.

Dans le schéma inférieur, au contraire, l'intestin « coliteux » présente par endroits des zones épaissies, surchargées et, par d'autres, des zones amincies (comme du « papier de cigarette ») qui s'étranglent ou cèdent aux pressions. Ce phénomène peut prendre deux formes : celui de la **CONSTIPATION PAR « ATONIE »**, avec ballonnement et blocage du transit, ou celui de la **CONSTIPATION SPASMODIQUE** avec diarrhées succédant à des rétentions, et souvent « contractions à vide », fort pénibles.

La cure aux **SULFATES DE SOUDE** (méthode **Barishac**), bien menée (avec action progressive arrosant toute la longueur intestinale, comme un « tir d'artillerie »), et des **DOUCHES RECTALES** font **EVACUER SANS DOULEURS** des « serpents de peau » de plusieurs mètres. D'autres manœuvres, bien sûr, sont à conseiller.



En cours de jeûne, ne prendre que des boissons à base d'eau peu minéralisée (Volvic), légèrement **fruitées,** ou bien des bouillons chauds de poireaux ou de légumes verts (non salés).

A la sortie du jeûne, répéter sur deux jours la monodiète, les purgations douces et les douches rectales.

Après quoi, la reprise alimentaire se fait suivant la règle habituelle : légumes aqueux, fruits, fromage frais, œufs; et plus tard, biscottes complètes, riz, etc...

c) **Le circuit inversé de Baruch** est un lavement continu et illimité en quantité d'eau. Il demande une installation spéciale : un réservoir d'eau de 30 litres, maintenus à une température constante de **37°** pendant les **3 heures** que dure la mnœuvre. Le sujet se couche sur le côte gauche et la canule est introduite dans l'anus. 5 à 10 minutes plus tard, il passe sur le dos, puis sur le côté droit. A ce moment, c'est-à-dire entre 15 et 30 minutes, tout le gros côlon est plein (3 litres d'eau).

Le sujet revient sur le dos, jambes en position gynécologique, et l'opération se poursuit. Le grêle se remplit à son tour dans un temps de 30 à 60 minutes. Le passage au **Caecum** s'accompagne d'une légère douleur, que chasse facilement un **massage vibratoire.** D'ailleurs, tout au long du remplissage du grêle, des **petites douleurs** se manifestent aux **coudes intestinaux,** qui sont très nombreux.

La vibration, sur les points sensibles, ouvre les « coudes », et fait circuler l'eau. On compte également **3 litres** d'eau pour remplir complètement le grêle (ce qui fait à ce moment de la manœuvre **6 litres d'eau**).

L'arrivée de l'eau dans le duodénum et au pylore se signale par quelques tentatives de vomissement. Le sujet, alors, se place sur le **côté gauche**; et on continue doucement l'opération. Le pylore franchi, l'estomac commence à se remplir. Il contient également **3 litres,** mais dès qu'il a rçu un à deux litres, les contractions des muscles provoquent des **vomissements très nets,** par jets successifs. Les premiers vomissements sont très désagréables et nauséabonds; puis, peu à peu, au bout de 20 à 30 minutes, l'eau s'échappe très claire, sans peine et sans odeur.

Le « circuit inversé » peut, alors, être arrêté. Le tube est plein de 9 litres, représentés par un courant continu.

On retire la canule; quelques vomissements vident l'estomac, puis le sujet va au cabinet, et rejette facilement tout le liquide contenu encore dans le grêle et le côlon.

Ce **circuit inversé** servait, au professeur **Baruch** de la « Columbia University », pour traiter les invaginations intestinales des enfants et des adultes.

Grâce à l'ingénieur **Aubert,** nous avons eu une expérience très complète de ce procédé de lavage interne. Ce dernier pratiquait ce lavage le **samedi de chaque semaine.** Malgré une vie sans réforme alimentaire, **Aubert** du type dilaté et sanguin, vécut plus de **90 ans.** Il serait mort assurément beaucoup plus tôt sans cette forme d'hygiène naturelle et intestinale, dont il s'était fait le vulgarisateur.

Derniers conseils. Ne jamais pratiquer le **circuit inversé** sans une personne pour aider et surveiller; veiller à la température constante de l'eau du réservoir qui ne doit pas tomber au-dessous de **37°** (ni monter au-dessus); s'enrouler le ventre dans une grande ceinture de flanelle (plusieurs tours), et faire précéder le circuit inversé, **d'un bon lavement de 1 litre d'eau** pour nettoyer le côlon (juste avant la manœuvre).

La veille au soir, il est recommandé de prendre un **bon laxatif** pour avoir des selles abondantes au **réveil.** Puis on ne prend plus rien jusqu'à **12 heures** (heure à laquelle on procède au circuit, dont la durée est de 1 à 2 heures. Il ne faut pas se **presser,** bien **vibrer** le ventre, et opérer dans une pièce chaude. Garder la chambre après l'intervention, et ne prendre le soir qu'un bouillon chaud avant d'aller au lit.

L'ingénieur **Aubert,** sous notre surveillance, a fait passer plus de 85 litres d'eau au cours d'une séance de démonstration. Il n'était nullement fatigué; et le soir il se permit de faire... un bon repas (malgré notre interdiction) et d'aller terminer sa soirée au cinéma.

Personnellement, nous avons réalisé un circuit de **12 litres** une fois, et de **18 litres** une autre fois.

● **Des manœuvres quotidiennes et de moins grande envergure assurent, encore, le nettoyage du grêle sur toute sa longueur :** ce sont les **massages vibratoires** (avec le G.5.) et les **gymnastiques rotatives.**

a) **Les massages vibratoires** s'exécutent, couché sur le dos, tête relevée, et jambes en position gynécologique afin que **le ventre soit relâché** (muscles abdominaux non contractés).

Le vibreur est passé doucement sur tout le trajet du **côlon,** en partant du **caecum,** puis en remontant vers le **foie**; ensuite le mouvement continue transversalement jusqu'à **l'angle gauche,** pour descendre jusqu'au **creux iliaque** et terminer près du pubis. Bien insister sur les **quatre coudes** du côlon. Ce massage dure environ 15 minutes. Puis, on place le vibreur entre le nombril et le pubis pour masser le grêle.

Par des pressions manuelles, rythmées, on envoie l'onde vibrante en profondeur. Même durée. Faire encore quelques passages latéraux, de la droite vers la gauche et inversement.

MASSAGE VIBRATOIRE DU GRELE

Le massage de la **masse du grêle,** et de tout le côlon, se fait en **position gynécologique** (jambes repliées et tête reposant sur un coussin dur). Cette position permet au ventre d'être souple.

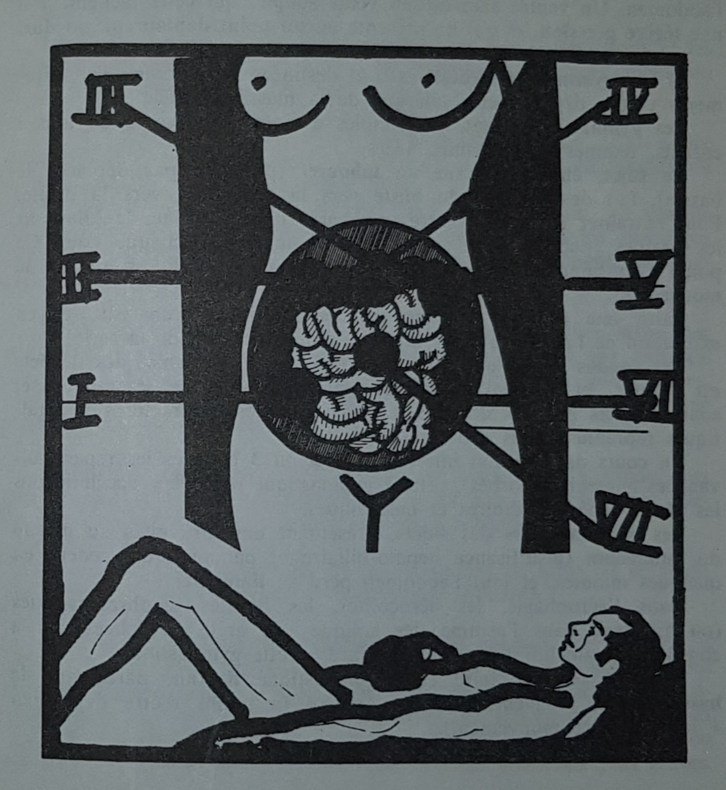
Les **vibrations** (mouvements très courts de haut en bas, genre « percussions » sont produites soit par la **main,** soit par un **appareil** (vibration mécanique). Nous conseillons ce dernier type de vibration, moins fatiguante.

1) On « vibre » à raison de 2 à 3 minutes les **angles côloniques** (I, II, V et VI), en déplaçant l'appareil dans le sens des aiguilles d'une montre.

2) On « vibre » ensuite toute la masse intestinale en son centre (VIII), pendant quelques minutes. L'appareil est placé sensiblement à égale distance entre le pubis et l'ombilic.

La **vibration** excite le **péristaltisme,** et la secrétion des glandes. La pratique régulière de la vibration contribue à tonifier les enveloppes et poches musculaires, donc à réduire leur volume, à lutter contre les distensions, et les étirements (ptoses).

N.B. — Les courants faradiques (qui provoquent des contractions musculaires) sont également conseillés. Ne pas confondre ces courants avec les **courants galvaniques** (qui chauffent, à la manière d'un cataplasme).



Le bienfait de ces **massages vibratoires** est considérable, tant pour le **côlon** et le **grêle** que pour les organes annexes : foie, vésicule, pancréas, rate, ovaire, utérus et prostate. Les organes se **tonifient,** se réduisent en volume; ceux qui sont **creux** se vident de leurs déchets; et **tous reprennent leur position physiologique,** qu'ils tendent à perdre sous les effets conjugués de la **pensatur** (action gravitationnelle) et de **la faiblesse des musculatures** (lisse et striée) de l'abdomen. Un ventre sain est un **ventr souple,** qui cède facilement à une **légère pression,** et qui ne présente **aucun point douloureux ou dur.**

b) **Les gymnastiques rotatives** sont destinées à provoquer des étirements et des déplacements latéraux de la masse du grêle.

Ces gymnastiques sont très simples et sont à la portée de tous : enfants, femmes et personnes âgées.

Le sujet, **étant assis sur un tabouret** (pour ne pas déplacer le bassin), fait des **torsions** du buste vers la gauche et vers la droite. Pour entraîner le corps, mettre **une barre d'une dizaine de kilos** sur les épaules (nuque); barre tenue par les mains de chaque côté. Ce poids « entraîne » le buste dans ses torsions et facilite beaucoup le mouvement.

Faire une **centaine de torsions,** en inspirant d'un côté et en expiration de l'autre (inverser la respiration au milieu de la série).

Les **coudes** du grêle (zones de « blocage » du transit des déchets est résidus, et souvent **colmatage par saturation de la muqueuse)** sont sollicités par des étirements rythmés et les contractions péristaltiques reprennent plus activement.

En cours de digestion intestinale (**2 h** ou **3 h** après les repas, suivant les aliments absorbés), cette « gymnastique rotative » accélère tous les phénomènes secrétoires et mécaniques.

Les **ballonnements** des sujets, présentant des difficultés au niveau du **duodénum** (insuffisance hépato-biliaire et pancréatique) cèdent en quelques minutes, et tout l'abdomen perd sa **flatulence.**

Dans l'aérophagie, les aérocolites, les hernies diaphragmatiques (ou hiatales), dans l'asthme, les coliques du grêle (tranchées) on a constaté des améliorations rapides grâce à cette gymnastique.

N.B. — Ne pas faire cette gymnastique debout, parce que le **bassin** tourne, souvent, avec les épaules (à moins d'être déjà bien « initié » à ce mouvement).

> N'accuse pas la Nature (organique), elle a accompli sa tâche. **C'est à toi, maintenant, d'accomplir la tienne. »**
>
> **Milton** (poète)

LES GRANDES REGLES A RETENIR

● 1) Concernant son **intestin,** ne pas se fier à son entourage, et se méfier, souvent, des conseils de son **médecin** (à moins qu'il ne soit lui-même, **naturiste**).

● 2) Penser que les **mauvais aliments,** les **soucis quotidiens** et les **carences musculaires** sont les causes majeures du dérèglement du tube digestif, et en particulier du grêle.

● 3) Ne jamais user **d'une manière inconsidérée** (c'est-à-dire antisymptomatique) de poudres ou liqueurs digestives, de laxatifs ou de purgatifs, de sédatifs et antiseptiques.

Ne jamais croire qu'il existe une **formule de plantes,** un **remède magique** (récemment découvert) ou un **régime alimentaire spécifique** pour guérir les troubles intestinaux (penser toujours : **alimentation physiologique, relaxation psycho-somatique** et **musculation organique**).

● 4) Chercher à obtenir des **digestions rapides, deux selles par jour** (autant que de repas) et surtout ne pas tolérer des **gaz putrides.** Au réveil, ne pas sentir **mauvais** de la bouche. Les selles **saines,** issues d'un intestin fonctionnant convenablement, sont des selles bien moulées, **qui ne souillent pas l'anus.**

● 5) Ne pas faire confiance aux « trucs » à la mode, aux recettes de bonne femme, aux publicités ou aux promesses des guérisseurs (il n'y à rien à guérir, mais tout à remettre en ordre).

● 6) Avoir le **ventre plat,** même en sortant de table, et se sentir capable d'activité intense, même en cours de digestion.

● 7) Penser que **toute rééducation est possible,** et s'obtient à travers soi par la volonté de chaque jour. **L'âge ne joue pas.** Et tout sujet peut **s'auto-guérir à cent pour cent,** ou bien s'améliorer considérablement en fonction du délabrement et des lésions de ses organes digestifs. D'ailleurs, cette voie est la seule; les autres, médicales ou improvisées, ne conduisent à la longue qu'à des situations plus graves.

> Toute **vibration,** manuelle ou mécanique (percussion ou courant électrique « contracturent », **est d'abord une gymnastique du péritoine et de ses liquides.**
>
> Ensuite, il y a excitation des **muscles lisses** intestinaux (périsetaltisme).
>
> Il est difficile d'imaginer un meilleur remède **pour digérer.**

« Dis moi ce que tu manges, et comment tu t'exerces; et en fonction de ton type morphologique, je te dirai ce que tu deviendras. »

P.M.

La **maladie** transmet peu à peu la **laideur** (en altérant les formes et cela jusqu'à la **monstruosité**).

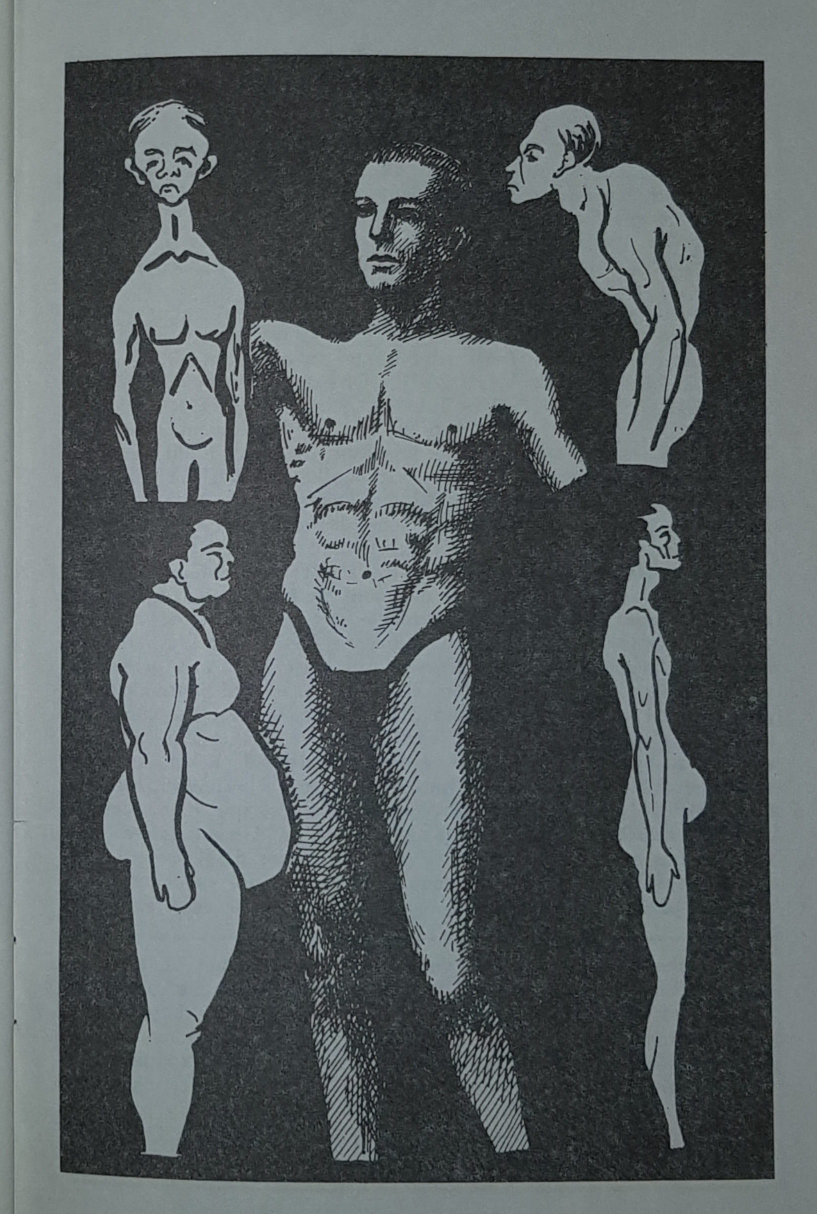
Sur le plan mental, elle crée la **confusion intellectuelle,** le défaut de **maîtrise de soi** et l'**égoïsme forcené**, qui peu à peu, par l'**idée fixe,** mène aux **obsessions** et aux **folies cohérentes** et **délirantes.**

Au centre, **L'HOMME TEL QU'IL DEVRAIT ETRE** (et tel que le reproduisaient les sculptures antiques (**Praxitèle, Polyclète,** etc...). De chaque côté, les diverses déformations possibles (mauvaise alimentation, sédentarité, énervation, etc...). Ces corps délabrés sont les produits de la civilisation technicienne. La laideur reflète assez exactement les désordres organiques internes.

« L'état des entrailles s'exprime par la forme de l'abdomen. »

Dr. *P.* **Chevillet**

La grande erreur des **typologistes** est de vouloir chercher dans le détail (l'**ongle, l'iris** ou l'œil, la **peau,** les **lignes** de la main, etc.) **ce que révèlent clairement la morphologie générale.**



Le mot de la fin : APPRENDRE A VIVRE, VOILA TOUT LE SECRET

Apprendre à vivre, c'est connaître son organisme et **ses besoins fondamentaux;** ce savoir s'acquiert au grand livre de la nature, en voyant vivre les espèces, et non dans les laboratoires où l'on perd toujours de vue l'essentiel.

L'homme, comme tout être vivant, ne doit pas voir ses émonctoires « suractivés » d'une manière continue; **il doit vivre en paix avec ses organes s'il sait vivre en harmonie avec son milieu.**

La maladie devrait être inconnue; ce sont nos prétentions médicales, notre savoir artificiel et morcellé et nos faux besoins attisés par nos désirs illégitimes qui **font naître le mal en nous et l'entretiennent.**

SEUL LE RETOUR A UNE VIE CONFORME A NOTRE PHYSIOLOGIE PEUT EXTIRPER LA MALADIE DE NOTRE ORGANISME. La santé artificielle par les poisons médicamenteux est un lent suicide et un génocide. Le médecin de l'an 2000 sera un « professeur de santé » ou un « conseiller en hygiène vitale ». **Il se rira de nos misérables superstitions thérapeutiques** (chimiques ou naturelles) comme nous nous moquons des pratiques des médecins de **Molière** ou de celles de nos plus lointains ancêtres.

Georges Rouhet, médecin, écrivait il y a une cinquantaine d'années : **« Dieu nous a-t-il fait vivre pour que nous trouvions des remèdes aux maux que nous faisons naître à volonté par nos fautes de comportement, et que nous transmettions ainsi à nos enfants les tares et déficiences acquises par nos erreurs et nos poisons; et cela jusqu'à la dégénérescence complète de notre espèce humaine qui porte déjà les prémisses de cette triste aventure ? Ne voulait-il pas, au contraire, que nous cherchions à vivre suivant la loi de nos organes afin de rester sain, beau et fort, jusqu'à la limite extrême de notre existence, et à léguer aux générations suivantes ce « capital » inestimable que représente la force de vie et le bonheur d'être et que nous sommes en train, actuellement, de gaspiller sottement et d'une manière irréversible. Les grands hommes en ce monde ne sont pas ceux qui font des découvertes techniques étonnantes, mais ceux qui rappellent sans cesse ces paroles de Sagesse et se conforment au désir du Créateur. »**

Aller à contre-courant de l'ordre physiologique et universel inscrit dans les Etres, c'est se précipiter tête basse vers les misères de toutes sortes et, peu à peu, se détruire. L'ignorance de l'ordre « préétabli », ou notre prétention d'instituer un nouvel arrangement, est **notre faute capitale.**

Notre liberté a été de manger le « fruit de la connaissance », mais ce savoir devait rester **SPECULATIF** (pour mieux obéir aux lois de la création) et non devenir **OPERATIF** (pour mieux agir sur ces lois, au gré de nos caprices).

Éditions Luso-Françaises - 57, bd Poniatowski, 75012 Paris - Tél. : 341.91.91